

Toutes les vidéoconférences sont gratuites

INSCRIPTION OBLIGATOIRE

Toutes les vidéoconférences auront lieu au local 1613 dans le Pavillon Marcel-A.-Desautels à l'Université de Saint-Boniface.

Inscriptions :

204-237-1818, poste 349

cbeaulieu@ustboniface.mb.ca

Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Aileen Clark

Coordonnatrice

Division de l'éducation permanente

200, avenue de la Cathédrale

Winnipeg (Manitoba) R2H 0H7

204-237-1818, poste 495

aclark@ustboniface.mb.ca



Consortium national
de formation en santé

Volet Université de Saint-Boniface
Volet Université d'Ottawa

www.ustboniface.ca
www.cnfs.ca/uottawa

VIDÉOCONFÉRENCES À L'UNIVERSITÉ DE SAINT-BONIFACE

AUTOMNE 2011

*Programme d'excellence
professionnelle (PEP)*



Université
Collège universitaire
de Saint-Boniface



Consortium national
de formation en santé

Volet Université de Saint-Boniface
Volet Université d'Ottawa

22 septembre 2011 **10 h 30 à 12 h**

Jean-Philippe Chaput, Ph.D.
Professeur associé
Université d'Ottawa – Chercheur ChEO

L'obésité en 2011 – Comment faire face au problème?

Le portrait global de la santé des Canadiens en 2011 est peu reluisant. Deux tiers de la population est en surpoids ou obèse et les troubles qui sont associés à l'excès de poids (par exemple le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires et la dépression) sont à la hausse. L'environnement moderne est certainement en cause et il sera très difficile de faire renverser la vapeur dans un futur rapproché. Une approche multidisciplinaire, la mise en place d'environnements qui faciliteront l'adoption de modes de vie sains par les individus de même qu'une optimisation du transfert des connaissances vers le public sont des avenues prometteuses. Bref, l'objectif de cette présentation est de vous faire réfléchir sur la complexité du problème de l'obésité de même qu'aux pistes de solutions prometteuses.

4 octobre 2011 **10 h 30 à 12 h**

Bénédicte Fontaine-Bisson, DtP/RD, Ph.D.
Professeure adjointe
Université d'Ottawa

La nutriginomique pour mieux comprendre les différences en réponse à l'alimentation.

La nutriginomique est une science qui étudie les interactions entre la génétique et la nutrition et leurs influences sur la santé ou la susceptibilité à développer des maladies chroniques. Cette discipline de la nutrition en plein essor permet de mieux comprendre la manière dont les gènes réagissent aux composantes actives des aliments et pourquoi les individus réagissent différemment à des aliments identiques. Cette présentation fera un survol des concepts de base dans ce domaine en donnant des exemples concrets et des applications pour la recherche et la clinique. Les implications sociales, légales et éthiques associées à la nutriginomique seront aussi brièvement abordées.



27 octobre 2011 **10 h 30 à 12 h**

Pierrette Fortin, Ph.D.
Doyenne adjointe des Études
Professeure titulaire de philosophie
Université de Moncton, Campus Edmundston

Faciliter la prise de décision difficile en éthique clinique.

Les problèmes en éthique clinique portent sur les incertitudes et les conflits de valeurs qui relèvent d'un cas particulier. Ils peuvent surgir, par exemple, lorsqu'il y a une incertitude sur la nécessité ou non du traitement à prodiguer; lorsque l'équipe médicale conseille un traitement, mais que le patient ou la famille le refuse ou encore lorsque le patient refuse un traitement, mais la famille désire qu'il le reçoive. Une décision difficile apparaît également lorsqu'on ne connaît pas les volontés du patient concernant ses soins de fin de vie ou lorsque les membres de l'équipe médicale ne s'entendent pas entre eux (par exemple l'un considère que le traitement est nécessaire tandis que l'autre considère qu'il ne l'est pas). Afin de minimiser les conséquences négatives associées à de telles décisions, il importe de les identifier rapidement pour ensuite les aborder sous l'angle de l'éthique clinique. Des indicateurs cognitifs, affectifs, ainsi que comportementaux nous aident à les déceler, tandis qu'un processus décisionnel en éthique clinique constitue un outil facilitant la prise de décision et minimisant les conséquences négatives.

10 novembre 2011 **10 h 30 à 12 h**

Dr Jean-Philippe É. Daoust, Ph.D., C. Psych.
Professeur adjoint, Département de psychiatrie
Faculté de médecine, Université d'Ottawa

M. Benoit Bruyère, Erg. Aut. (Ont.)
Ergothérapeute, Programme CONTACT pour troubles concomitants,
Hôpital Montfort
Chargé de cours, La Cité collégiale

Quand les souvenirs blessent... S'approprier le passé pour vaincre la souffrance et les abus de substances.

Il est estimé qu'approximativement 80 % des individus aux prises avec un État de stress post-traumatique (ESPT) présentent aussi un trouble co-occurent au niveau de l'usage problématique de substances ou d'un autre trouble psychiatrique (Najavits et al., 2008). Malgré cette prévalence élevée, les services intégrés pour traiter ce trouble concomitant particulier demeurent encore peu accessibles.

(suite)

Dans le cadre de cette conférence, il sera d'abord question du lien avec les traumatismes et l'usage problématique de substances. Par la suite, les différents types de traitements disponibles pour ce trouble concomitant seront passés en revue pour mettre l'emphase sur ce qui est actuellement offert à l'Hôpital Montfort (la Clinique spécialisée aux AGUETS - Ateliers de Groupe Utiles pour Écarter les Traumatismes et les Substances). Finalement, les résultats préliminaires de nos travaux portant sur l'efficacité d'un traitement manualisé offert à la population franco-ontarienne du RLISS de Champlain seront discutés.

8 décembre 2011 **10 h 30 à 12 h**

Guy Drouin, Ph.D.
Professeur titulaire, Département de biologie
Université d'Ottawa

Implications médicales de nos origines évolutives.

Nous sommes tous le résultat de notre passé. Pour comprendre notre biologie, il faut donc comprendre comment nous avons évolué et quelles ont été les forces sélectives qui nous ont façonnées. Certaines de nos caractéristiques, comme notre coccyx, les muscles à la base de nos poils et les muscles de nos oreilles sont simplement des organes vestigiaux qui ont perdu leur fonction originale. D'autres, comme la forme de notre corps, la couleur de notre peau et notre capacité à digérer le lactose au stade adulte sont le résultat d'adaptations qui furent sélectionnées. Par contre, certaines de nos caractéristiques qui étaient des adaptations chez nos ancêtres sont maintenant désavantageuses dans nos sociétés d'abondance. Tel est le cas des phénotypes frugaux au niveau de la consommation de nourriture et de sel qui sont maintenant responsables du diabète de type 2 et l'hypertension. Finalement, la fréquence et la distribution inégale des différentes maladies génétiques humaines sont en grande partie le résultat d'effets fondateurs et du fait que toutes les populations humaines non africaines ont migré hors d'Afrique il y a seulement 50 000 ans.



**Consortium national
de formation en santé**

**Volet Université de Saint-Boniface
Volet Université d'Ottawa**